

c.a. Presidente della Camera dei Deputati  
on. Gianfranco Fini  
c.a. On. Vice Presidenti della Camera dei Deputati  
c.a. On. Presidenti dei gruppi parlamentari della  
Camera dei Deputati  
c.a. On. componenti la I, II, XII Commissione  
della Camera dei Deputati

Roma, 5 marzo 2009

Oggetto: Obbligo per gli operatori sanitari pubblici di segnalare all'autorità gli stranieri non in regola con le norme del soggiorno

Onorevoli Deputati,

riteniamo necessario e urgente segnalare vivissime preoccupazioni in ordine all'abolizione del comma 5 dell'articolo 35 del testo Unico sull'Immigrazione (D.lgs. 286/98), che recita: "l'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme del soggiorno **non può comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità**, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con il cittadino italiano", disposto dall'articolo 45 comma 1 lettera t) del Disegno di Legge AC. 2180 "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica" all'esame della Camera dei Deputati e già approvato al Senato (S. 733).

Molti autorevoli esponenti del Governo e della maggioranza parlamentare che ha approvato in Senato la norma in questione, tra cui il Senatore Bricolo, che della proposta è stato il primo firmatario, in risposta alle critiche e alle polemiche che si sono sollevate, hanno ripetutamente e pubblicamente sostenuto *che non si tratta dell'introduzione di un obbligo da parte del sanitario, bensì dell'abolizione di un divieto, e che quindi viene lasciata all'operatore la facoltà piena e legittima di effettuare una scelta secondo coscienza.*

Ebbene, tali affermazioni sono fondate su una incompleta conoscenza dell'ordinamento giuridico vigente o ne offrono una versione forse inconsapevolmente alterata e non conforme alla realtà.

Infatti il combinato disposto del vigente articolo 331 del Codice di Procedura penale e del 361 del Codice Penale, **con l'introduzione del reato di immigrazione clandestina**, qualora esso fosse considerato come perseguibile d'ufficio, **determina, per il medico del Servizio Sanitario Nazionale, un OBBLIGO e assolutamente non una mera FACOLTA', di denunciare il suo paziente all'autorità giudiziaria**. E non va dimenticato che l'obbligatorietà della denuncia non è solo a carico dei medici, ma anche degli infermieri e di tutto il personale della sanità pubblica

(compreso ovviamente quello amministrativo) quando è nell'esercizio delle sue funzioni. L'articolo 331 del Codice di Procedura Penale (*Denuncia da parte di pubblici ufficiali e incaricati di un pubblico servizio*) prevede infatti, l'obbligo di denuncia di reato per il pubblico ufficiale, come ad esempio un medico che esercita la sua professione in seno al SSN. Esso recita: *“Salvo quanto stabilito dall’art. 347, i pubblici ufficiali e gli incaricati di un pubblico servizio che nell’esercizio o a causa delle loro funzioni o del loro servizio, hanno notizia di un reato perseguibile di ufficio, devono farne denuncia per iscritto, anche quando non sia individuata la persona alla quale il reato è attribuito. La denuncia è presentata o trasmessa senza ritardo al pubblico ministero o a un ufficiale di polizia giudiziaria. Quando più persone sono obbligate alla denuncia per il medesimo fatto, esse possono anche redigere e sottoscrivere un unico atto. Se, nel corso di un procedimento civile o amministrativo, emerge un fatto nel quale si può configurare un reato perseguibile di ufficio, l’autorità che procede redige e trasmette senza ritardo la denuncia al pubblico ministero.”*

In caso di omessa denuncia il medico commette un reato, come normato dall'articolo 361 del Codice Penale *“Omessa denuncia di reato da parte del pubblico ufficiale”*. Esso recita: *“Il pubblico ufficiale, il quale omette o ritarda di denunciare all’Autorità giudiziaria, o ad un’altra Autorità che a quella abbia obbligo di riferire, un reato di cui ha avuto notizia nell’esercizio o a causa delle sue funzioni, è punito con la multa da lire sessantamila (€ 30,99) a un milione (€ 516,46). La pena è della reclusione fino a un anno, se il colpevole è un ufficiale o un agente di polizia giudiziaria, che ha avuto comunque notizia di un reato del quale doveva fare rapporto. Le disposizioni precedenti non si applicano se si tratta di delitto punibile a querela della persona offesa.”*

E' chiaro dunque che l'obbligo di denuncia di un reato grava per legge sul medico e su ogni altro operatore del SSN che ne abbia notizia nell'esercizio o per causa del suo servizio.

Non vale, in questo caso, alcuna eccezione a quella che è, a tutti gli effetti, una condizione imperativa e tassativa di rivelazione del segreto professionale.

Già nell'ordinamento vigente, dunque, esiste un obbligo di denuncia, da parte del medico, in qualità di pubblico ufficiale, di un suo paziente - anche con il rischio o la certezza di esporlo a procedimenti penali - se ha notizia di un reato nell'esercizio o a causa delle sue funzioni, in deroga al vincolo di segretezza professionale.

La vera anomalia, dunque, deriva dal **combinato disposto di questi articoli vigenti con l'introduzione di un reato di immigrazione clandestina, che non fruirebbe più della specifica eccezione che era prevista dal succitato comma V art. 35 del T. U. sull'immigrazione** e che quindi dovrebbe essere oggetto di specifiche denunce da parte dei sanitari, come per delitti ben più esecrabili.

Ora, anche tralasciando in questa sede i rilievi di ordine costituzionale (l'articolo 32 della Costituzione non subordina il diritto alla salute e alle cure allo status giuridico della persona, che nel caso specifico si vedrebbe invece ostacolata nell'esercitarlo), è chiaro che le conseguenze di quanto sin qui esposto sarebbero gravissime:

– Per i singoli immigrati non in regola con le norme sul soggiorno, che, per evitare rischi di denuncia molto presumibilmente rinunceranno a trattamenti sanitari. Ciò costituirebbe una intollerabile deterrenza all'esercizio di un diritto umano, che colpirà soprattutto le persone più fragili, bambini in primo luogo.

– Per il rischio si incentivi la nascita e la diffusione di percorsi sanitari e attività sanitarie "clandestine" (dalla gravidanza alle cure per i bambini), fuori dai sistemi di controllo e di verifica della sanità pubblica.

– Per la salute collettiva, anche con il rischio si diffondano eventuali focolai di malattie trasmissibili.

– Per gli operatori sanitari indotti dalla nuova normativa a non rispettare il codice deontologico oppure ad esporsi a violazioni di legge.

– Per le strutture del servizio sanitario nazionale, in primo luogo quelle di Pronto Soccorso, che si vedranno costrette a fronteggiare situazioni inedite e a svolgere funzioni improprie che ostacoleranno la normale attività già impegnativa e complessa.

E' appena il caso di ricordare che hanno espresso preoccupazioni e valutazioni analoghe gli Ordini ed i Collegi professionali che rappresentano le principali categorie di operatori socio-sanitari.

Come è noto la Cgil ha espresso un giudizio negativo sul complesso del D.d.L. AC 2180. Qui invece ci limitiamo a raccomandare, per le ragioni sin qui esposte, venga cancellata la norma che abroga l'articolo 35 del D.lgs.286/98, in modo che questo rimanga per intero nella sua attuale e quanto mai saggia formulazione. Confidando in un riscontro positivo, inviamo i più distinti saluti.

Il Segretario Generale FP CGIL

Carlo Pidda  


Il Segretario Generale Cgil

Guglielmo Epifani  
